

ANGABEN ZUR AUFNAHME IN DEN NÖ LANDESKINDERGARTEN ODER DIE
TAGESBETREUUNGSEINRICHTUNG IN FELS AM WAGRAM

Name des Kindes SV-Nr.

geboren am in Religion

Muttersprache Staatsangehörigkeit

Anschrift

Telefon E-Mail

War zuvor schon in Betreuung (anderer Kindergarten, TBE, Tagesmutter,...) ja nein

Wenn ja – wo:

Wunschtermin zum Eintritt in die TBE/den Kindergarten

MUTTER: Name Religion

geboren am erziehungsberechtigt ja nein

berufstätig: nein ja, bei: karenziert bis

VATER: Name Religion

geboren am erziehungsberechtigt ja nein

berufstätig: nein ja, bei: karenziert bis

GESCHWISTER: Name und Geburtsdatum

.....

Kinderkrankheiten:

Name des Hausarztes:

Impfungen lt. Mutter-Kind-Pass ja nein

Zeckenschutzimpfung ja nein

Folgende Allergien oder Krankheiten bestehen, Platz für Anmerkungen:

.....

Es wurden/werden folgende unterstützende Therapien in Anspruch genommen

.....

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten
Hiermit melde ich mein Kind **verbindlich** an